 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ETANERİL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ GÖRMEKTEKİLERİN SAĞLIK VE SAĞLIK HİZMETLERİ	YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HASTALARI / HASTA YAKINLARI İÇİN BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU	Adı : Soyadı : Protokol No : Tarih : Cinsiyeti : Doğum Tarihi : Servis / Oda No :
---	---	---

BU RIZA BELGESİ 2 (İKİ) NÜSHA HAZIRLANACAK OLUP BİR NÜSHASI HASTA VEYA HASTA YAKININA VERİLECEKTİR

Sayın Hasta/Vekili Yasal Temsilcisi;

Sağlık durumunuz / hastanızın sağlık durumu ile ilgili ve size / hastanıza önerilen tıbbi, cerrahi ya da teşhise yönelik her türlü işlemler ve bunların alternatifleri, faydaları, riskleri hatta olabilecek zararları hakkında bilgi sahibi olmak ve tüm bunları ya da bir kısmını reddetmek ya da kabul etmek veya yapılacak işlemleri herhangi bir aşamasında durdurmak hakkına sahipsiniz.

Sizden okuyup, anlamanıza istediğimiz bu belge, sizi ürkütmek ya da yapılacak tıbbi uygulamalardan uzak tutmak için değil, bu uygulamalara rıza gösterip göstermeyeceğinizi belirlemede sizi bilgilendirmek ve onayınızı almak için hazırlanmıştır.

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ' NİN TANIMI:

Yoğun Bakım Üniteleri, yaşamı tehdit eden organ yetmezliği hali veya olasılığında, yaşamsal işlevleri korumak ve yeniden sağlamak üzere kurulmuş birimlerdir. Yoğun Bakımlar; kısmen veya tamamen işlevlerini yitirmiş olan organ veya organ sistemlerinin, bu işlevlerinin, (asıl neden ortadan kalkıncaya kadar) yerine konmasını amaçlar. Bu ünite; eğitimli hekim, hemşire ve teknisyenlerle, solunum cihazları, diyaliz cihazları, defibrilatör gibi modern cihazlar yer almaktadır.

YOĞUN BAKIM A HANGİ HASTALAR ALINIR:

- Genel vücut travmaları
- Şok
- Akut solunum yetersizlikleri (Akciğer ödemi, akciğer enfeksiyonları vb)
- Kronik solunum yetersizlikleri (KOAİH vb)
- Sinir sistemi hastalıkları (Beyin kanaması, kafa travması, omurilik travması, vb.)
- Ani kalp durmaları
- Kas hastalıkları (Myasteni, ALS vb.)
- Sıvı elektrolit bozuklukları
- Hayati fonksiyonları bozan veya bozması beklenen zehirlenmeler
- Büyük ve uzun süren özellikli ameliyatlardan sonra yakın takip gerektiren hastalar
- Ağır metabolik bozukluklar

PLANLANAN TEDAVİ: Temel ve ileri yaşam desteği (havayolu, solunum, hemodinami yönetimi, destek amaçlı girişimler ve medikal tedaviler)

1. İŞLEM / MÜDAHALENİN ADI / TANIMI KİM TARAFINDAN UYGULANACAĞI:

Hasta 'nın müdahale doktoru / doktorla tarafından bana / hastama önerilen halen uygulanan veya uygulanacak olan tedaviler ve hastalığın ciddiyeti, iyileşme ihtimalleri ile halen mevcut olan veya seyri bozuklukları, akciğer, kalp, böbrek, beyin, karaciğer ve diğer organ yetersizlikleri konusunda bilgilendim. Yoğun bakım ünitesinde kaldığınız sürede hastaneye başvurunuzdaki yakınmanıza bağlı olarak adına yatış işleminin yapıldığı hekim günlük vizitlerle tedaviniz içerisinde yer alacaktır. Ayrıca gereksinim duyulduğunda diğer bölümlerden yazılı olarak konsültasyon istenerek tanı ve tedavilerinize katılmaları sağlanacaktır.

➤ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE UYGULANAN GİRİŞİMLER NELERDİR?

Yoğun Bakım Ünitesinde, hastanın yatışını gerektiren soruna bağlı olmaksızın, yaşamsal fonksiyonları sürekli izlenir ve ihtiyaç duyulan tedavi ve girişimler uygulanır. **Bu girişimler;**

- Serum, kan ürünleri ve ilaç uygulamaları için özel bir iğne ile damara girilecek ve iğne yerinde bırakılacak, ihtiyaç halinde santral venöz kateter (kol, boyun, köprücük kemiğinin altından veya kasıktan girilerek büyük toplar damarlara, ucu sağ kalp boşluğuna ulaşacak şekilde) takılabilir, ayrıca gerektiğinde laboratuvar tetkikleri için kan örnekleri almak amacıyla, kan basıncını izlemek için arter gibi başka damarlara da girilebilir
- Yüze yerleştirilen bir maske veya burun deliğine takılan bir sonda ile oksijen verilebilir.
- **Hastanın solunumunun;** yatış nedenine bağlı olarak veya yeni gelişen olaylardan dolayı yeterli olmadığı durumlarda; solunumun kontrolü ve sürdürülmesi için uyanık hastalarda yüze yerleştirilen bir maske aracılığı ile, şuuru kapalı veya yüz maskesi ile oksijenlenmesi yeterli olmayan hastalarda soluk borusuna ağızdan/burundan veya boynun alt kısmından takılacak tüp (Trakeostomi; bu işleme gereksinim duyulduğu zaman ayrıca bilgi verilecek ve

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HASTALARI / HASTA YAKINLARI İÇİN BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Adı :
Soyadı :
Protokol No :
Tarih :
Cinsiyeti :
Doğum Tarihi :
Servis / Oda No :

- rızanız alınacaktır.) aracılığı ile, solunumu solutma cihazı yardımıyla sürdürülecek, solunum geri döndüğünde ve yeterli düzeyde olduğu zaman hasta makineden ayrılacaktır. Solutma cihazı ile solunum sürdürülürken solutma cihazına bağlı olarak akciğerde hasarlar oluşabilir, solutma cihazı ve bağlantıları ile ilişkili enfeksiyon gelişebilir.
- Yoğun Bakımda hastaya ağrı duymaması ve hissetmemesi için ihtiyaca göre değişik ilaçlar verilecektir. Bu süreçte hastanın yakınları ile veya yakınlarının hasta ile iletişim kurması mümkün olmayacaktır. Böylece hastanın uyanıklığı geri dönüncüye kadar yoğun bakımdaki kaldığı süreyi, olayları hatırlamaması sağlanacaktır
 - Kalbin durumunu ve ritmini izlemek için vücuda EKG elektrotları yapıştırılabilir.
 - Kola tansiyon aleti bağlanıp parmağa kanın oksijenlenmesinin gösteren bir cihaz takılabilir.
 - Bilinci kapalı veya yüz maskesi ile oksijenlenmesi yeterli olmayan hastalarda; soluk borusuna ağızdan burundan veya boynun alt kısmından takılacak tüp ile solunumun solunum cihazı ile sağlanabilir.
 - Mideye veya idrar torbasına farklı sondalar takılabilir
 - Hasta bazen ilaç tedavisi altında olmasına rağmen farkında olmadan hareket ederek kendisine zarar verebilir hatta çalışan sağlık personeline vurabilir, tekme atabilir. Düşme riski ve uygulanan tedavi yollarına zarar vermemesi için hareket kısıtlaması uygulanabilir.
 - Yatış nedenine veya gelişen yeni durumlara göre hastaya değişik ilaçlar (uyku ilaçları, ağrı kesiciler, morfin ve türevleri, kas gevşeticiler, kortizon, antibiyotikler, dolaşımı ve kalbi destekleyen ilaçlar, kan ürünleri, bazı hastalıklara özel ilaçlar) uygulanabilir.
 - Gerek görüldükçe tanı için kan, idrar, vücut sıvıları, doku, kas, yara vs. örnekleri alınabilir.
 - Akciğerlerde beklenmedik bir durum geliştiğinde drenaj tüpü takılabilir.
 - Ağızdan yeterli beslenemeyen hastalarda, gerek görülürse beslenme tüpü takılabilir. Beslenmenin beslenme tüpü ile çok uzun sürede yapılması gereken hastalarda, gastrotomi denilen bir işlemle sürekli beslenme tüpü takılır.
 - Röntgen filimleri, tomografi, magnetik rezonans görüntüleme, EEG (Elektroensefalografi), EMG (Elektromiyografi) anjiyografi, endoskopik girişimler (bronkoskopi, gastroskopi) vs. gibi tetkiklerin yapılması gerekebilir.
 - Tedavinin sürdürülmesi sırasında yapılan laboratuvar tetkikleri ve yatak başında çekilen röntgen filimleri vs. dışında, ortaya çıkan yeni problemlere bağlı olarak hastaya ameliyat gereksinimi olabilir
 - Gereksinim olduğunda hemodiyaliz, hemoperfüzyon bazı özel durumlarda plazma ferez yapılacak, kalp ve kan dolaşımı desteklenecektir. Gelişecek olaylara (akciğerde hava, kan sıvı toplanması, karın boşluğunda sıvı vb.) bağlı olarak drenaj tüplerinin takılması gerekebileceğini belirtmek isteriz. Kan ve Kan ürünleri transfüzyonu yapılabilir
 - Enfeksiyon kapma riskini arttırdığı için hastanızın gerektiğinde saç ve sakalları kesilebilir.
 - Hastanıza Yoğun Bakım Ünitesine yatış nedeni dışında, varsa yandaş hastalıklarına ve gelişebilecek yeni durumlara göre özel uygulamalar yapılabilir. Yapılacak yeni uygulamalar hakkında ayrıca detaylı bilgi verilecektir. Yoğun Bakım Ünitesinde aldığı süreçte yaşamsal fonksiyonları sürekli olarak izlenecektir.

2. İŞLEM DEN / MÜDAHALEDEN BEKLENEN FAYDALAR NELERDİR, UYGULANAN GİRİŞİMLER NASIL YAPILIR VE İŞLEM TAHMİNİ SÜRELERİ

Venöz Kateter Takılması: Kateter uygulanacak uygun damar belirlenir. Üst kısmından turnike bağlanarak damarın belirginleşmesi sağlanır. Bölge temizlenir, kateter ile damara girilir. Büyük toplar damara kateter yerleştirmek için, uygulanacak olan bölge temizlenir, steril koşullarda kateter yerleştirilir. Atar damar kateteri için; el bileği, dirsek iç yüzeyi temizlenir ve kateter takılır. **İşlemin tahmini süresi** 3-5 dakikadır.


Soluk Borusuna Tüp Takılması: Solunumu yeterli olmayan hastalarda ilaç verilerek hastanın solunumu durdurulur. Özel bir alet yardımı ile ağız içinden soluk borusunun girişi görülerek tüp yerleştirilir. Boyundan solunum borusuna tüp yerleştirme ameliyathanede uygulanacak bir yöntem olup ayrıca bilgi verilip onam alınacaktır. **İşlemin tahmini süresi** 5-10 dakikadır.

Mideye Sonda Takılması: Sonda hastanın burnundan veya ağızdan ilerletilerek mideye yerleştirilir. **İşlemin tahmini süresi** 3-5 dakikadır.

İdrar Torbasına Sonda Takılması: Hastanın perine bölgesi temizlenerek özel kayganlaştırıcı ve lokal anestezi içeren jel sürülerek steril koşullarda sonda yerleştirilir. **İşlemin tahmini süresi** 3-5 dakikadır.

Akciğere Drenaj Tüpü Takılması: Göğüs duvarında tüpün takılacağı bölge temizlendikten sonra lokal anestezi uygulanır. Steril koşullar sağlanarak neşter ile 1 cm lik kesi açılır. Özel bir alet yardımı ile tüp akciğer zarlarının arasına yerleştirilir. **İşlemin tahmini süresi** 1 saattir.

- Gastrotomi:** Mideye yerleştirilen kamera yardımı ile beslenme tüpü mide ile karın duvarı arasına yerleştirilir. **İşlemin tahmini süresi** 1 saattir. PEG (Perkutan Endoskopik Gastrotomi) açılması
- Trakeostomi:** Nefes borusuna tıbbi amaçlarla gırtlak seviyesinin altından dışarı delik açılarak yeni bir nefes alma deliği elde etme işlemidir. **İşlemin tahmini süresi** 1 saattir.
- İlave olarak bu makinelerin veya uygulanan tıbbi ve cerrahi tedavinin gidişini izlemeye yarayan çeşitli:**

 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ETİKENEK İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ GÖRÜLMEK ÜZERE SAĞLIK BAKANLIĞI	YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HASTALARI / HASTA YAKINLARI İÇİN BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU	Adı :
		Soyadı :
		Protokol No :
		Tarih :
		Cinsiyeti :
		Doğum Tarihi :
		Servis / Oda No :

- ✓ Atardamar kateterizasyonları
- ✓ Akciğer ve karına konulan boşaltma tüpleri
- ✓ Beyine veya omuriliğe yerleştirilmesi gereken ölçüm ve boşaltma sistemleri
- ✓ Laboratuvar ölçüm metodları
- ✓ Tetkik ve tedavi amaçlı kan örneği alma
- ✓ Bana/hastama kan ve kan ürünleri verme gibi uygulamaların etkinliği, komplikasyonları ve tedavi açısından önemleri hakkında yeterli açıklamalar yapılmıştır.

3. İŞLEMİN / MÜDAHALENİN RİSK VE KOMPLİKASYONLARI:

Lokal Anestezi Riskleri: Uygulanan maddelere bağlı alerjik reaksiyonlar görülebilir ve bu durum hayati tehlike oluşturabilir. Ancak gelişme ihtimali çok düşüktür.

Aşağıda anlatılanlar yoğun bakım ünitelerinde görülebilecek olası riskler, komplikasyonlardır.

➤ **HAVA YOLUNUN AÇILMASI-HAVA YOLU TÜP TAKILMASI İLE İLGİLİ RİSK VE KOMPLİKASYONLAR**

- Hava yolu açıklığının sağlanmasında güçlük; (Dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması ve size/hastaya özel bazı yapısal nedenlerle, yüz, baş, boyundaki yaralanmalar vb.) nedeniyle tüpün soluk borusuna yerleştirilememesi.
- Tüpün yerleştirilmesi sırasında solunum yolundaki organlar, dokular (dudak, dil, boğaz, soluk borusu, akciğerler) ve sabit/takma dişler zarar görebilir.
- Boğaz ağrısı, ses kısıklığı, yutma zorluğu (Tüp çıkarıldıktan sonra) ve nefes borusunda daralma oluşabilir.
- Tüpün uzun süreli kalmasına bağlı soluk borusunda yemek borusunda yaralanma olabilir.
- Tüpün kaldığı süre içinde tıkanması, çıkması, balonunun patlaması sonucu tekrar takılması gerekebilir.
- Kanın oksijenlenmesi bozulabilir.
- Kan basıncı ve kalp atımı değişebilir kalp ve solunum durabilir.
- Tüp yanlılıkla yemek borusuna girebilir.
- Tüp çıkarıldıktan sonra boğaz ağrısı ses kısıklığı, yutma zorluğu oluşabilir.
- Solutma cihazı ile solunum sürdürülürken akciğerde hasar Ventilator İlişkili Pnomani (VIP) oluşabilir.
- Solutma cihazı ve bağlantıları ile ilişkili enfeksiyonlar gelişebilir.
- Uygulama sürecinde hasta hayatını kaybedebilir.

➤ **KALP VE DOLAŞIMLA İLGİLİ RİSK VE KOMPLİKASYONLAR**


- Önceden mevcut kalp ve dolaşım ile ilgili hastalıklar (hipertansiyon, kalp ritim bozuklukları, koroner damarlar ve kalp kapakları ile ilgili hastalıklar, geçirilmiş kalp krizi vb.)
- Kullanılan ilaçlar (antihipertansifler, dolaşım düzenleyiciler, kalp ritmini düzenleyen ilaçlar, idrar söktürücüler, kanı sulandıran ilaçlar aspirin vb.) tedavinin sırasında riski artırıp tansiyon değişikliklerine, kalp ritminin bozulmasına neden olabilirler.
- Toplardamar, girmek için kullanılan özel iğne ile çok ender de olsa hastadaki farklı anatomik yapısal özelliklere bağlı olarak yanlılıkla atardamara girilebilir. Hastalığının şiddetine göre hastanın tansiyonunu sürekli olarak daha yakından takip edebilmek için bazen atardamar içine özel bir iğne yerleştirilmesi gerekebilir. Bu uygulamada iğne giriş yerinde kan pıhtısı toplanması, dolaşım bozukluğuna bağlı hasarlar oluşabilir.
- Büyük damarlara kateter uygulamaları (kol, boyun, kasık vb.) yoğun bakımda tedavi edilen hastalara rutin olarak yapılmaktadır. Bu işlemlerin yapıldığı yere göre kanama, akciğerlerde hava/kan toplanması, pıhtı atması, sinir yaralanması vb. gibi istenmeyen sorunlar oluşabilir.
- Atar damar içine özel bir iğne yerleştirilmesi sırasında iğne giriş yerinde kan pıhtısı toplanması, dolaşım bozukluğuna bağlı hasarlar oluşabilir. Enfeksiyon gelişebilir ve kan pıhtısına olarak damar tıkanabilir. Uygulama yapılan uzuv kesilebilir.

➤ **TEDAVİDE KULLANILAN İLAÇLARA (ağrı, uyku ilaçları, antibiyotikler, kalbi ve dolaşımı güçlendiren ilaçlar, kan ürünleri vb.) BAĞLI OLARAK RİSK VE KOMPLİKASYONLAR**

- Alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir.
- Kan basıncının düşmesi veya artması
- Kaip hızının düşmesi veya artması
- Kalp ve solunum durması ve bunlara bağlı olarak beyinde hasarlanmalar (Şuur değişiklikleri, felçler vb.) oluşabilir.

➤ **DİĞER RİSK VE KOMPLİKASYONLAR**

- Sık olmasa da teknik nedenlere ekipman, malzeme vb. bağlı oluşabilecek problemlere karşı gerekli önlemler alınmış ve tüm hazırlıklar yapılmıştır. Uzun süreli yatmaya ve hareketsiz kalışa bağlı olarak yüz, göğüs, kasıkta ezilme, genital organlar ve gözlerde yaralanmalar, bası yarası, myopati, kontraktür, toplardamarlarda tıkanmalar (tromboz) veya pıhtı


 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ GÖRÜLMEZ ÇELEBİ VE AKATLILAR HASTAHANASI	YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HASTALARI / HASTA YAKINLARI İÇİN BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU	Adı :
		Soyadı :
		Protokol No :
		Tarih :
		Cinsiyeti :
		Doğum Tarihi :
		Servis / Oda No :

atması (emboli), deride yaralar (yatak yaraları) ve sinirlerde hasarlar oluşabilir. Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir.

- **Hastanın Beslenmesi;** ağızdan doğal olarak yeterli besin alamayan hastalar, ağızdan/burundan takılan beslenme tüpü aracılığıyla mama ile veya damar yolu ile serumlarla yapılacaktır. Beslenme sırasında beslenme için kullanılan erişim yolu ve araçlara bağlı kanama, ağız/burundan baskıya bağlı doku zedelenmesi yemek ve soluk borusunun zarar görmesi, yara oluşması, tıkanması vb.), beslenme ürününün soluk borusuna kaçması metabolik bozukluklar, beslenme ürünlerine bağlı (kabızlık, ishal vb.) problemler oluşabilir.
- Yoğun Bakımda uzun süreli yatan hastalarda; **enfeksiyonlar** (pnömoni, katater enfeksiyonları, santral kataterlere, idrar sondalarına bağlı idrar yolu enfeksiyonu, yara yeri enfeksiyonları, solutma cihazı ile ilişkili pnömoniler, sepsis vb.) mevcut hastalıklara ek olarak ortaya çıkabilir. Zatüre (pnömoni), beyin zarı iltihabı (menenjit), idrar yolu enfeksiyonları, kana mikrop karışmasına bağlı yaygın vücut enfeksiyonu (sepsis) oluşabilir
- Yukarıda sayılan problemler hastalığın şiddetine ve yoğun bakımda kalış süresine bağlı olarak değişik sıklıkta gelişebilir. Bu sorunların sıklığını önceden belirlemek güçtür. Sorunlar genellikle yoğun bakıma yatış nedeni, önceden mevcut hastalıklar, yoğun bakımdaki kalış süresi, uygulanan girişim ve tedavilerle ilişkilidir.
- Yoğun Bakımdaki tedavi sırasında beklenen veya beklenmeyen sorunlar, geçici ve kalıcı problemlerin oluşmasının engellenmesi ve oluşan problemlerin giderilebilmesi için gerekli önlemler alınmış olup, hasta/hastanız sürekli olarak deneyimli ve yeterli sayıda ekip tarafından izlenecektir.
- Yoğun Bakım Ünitesinde kaldığınız sürede hastaneye müracaatınızdaki yakınmanıza bağlı olarak adına yatış işleminin yapıldığı hekim günlük ziyaretlerle tedaviniz içinde yer alacaktır. Ayrıca gereksinim duyulduğunda diğer bölümlerden yazılı olarak konsültasyon istenerek tanı ve tedavilerinize katılmaları sağlanacaktır.
- Tedavinin sürdürülmesi sırasında yapılan laboratuvar tetkikleri ve yatak başında çekilen röntgen filmleri dışında ortaya çıkan yeni problemlere bağlı olarak size/hastanıza tanı için tomografi magnetik rezonans görüntüleme EEG, EMG, anjiyografi, endoskopik girişimler (bronkoscopi, gastroskopi) vb. gibi tetkiklerin yapılması gerekebilir. Bu tetkikler gerektiğinde hasta Yoğun Bakım Ünitesinden uygulama yerlerini yaşamsal fonksiyonları izlenerek güvenli bir şekilde götürülecektir.
- Hastanemizde yapılamayan bazı tetkikler için örnekler dışarıdaki laboratuvarlara gönderilecek, hastanede bulunmayan ilaç ve malzemeler dışarıdan temin edilmek üzere reçete edilecektir. Yoğun Bakımda yapılan tüm işlemler, hasta adına açılan hasta izleme formlarına kaydedilecektir.
- Hastanızın Yoğun Bakımda yattığı sürece kritik konumda olduğunu ve olumsuz değişikliklerin her zaman oluşabileceğini iyileşme süreci ve hızının yavaş olacağını, bazı hastaların mevcut hastalıklarına ve oluşan yeni problemlere bağlı olarak tedavilerinin ve yoğun bakımdaki kalış sürelerinin uzayabileceğini bu nedenlerden dolayı sabırlı olmanız gerektiğini hatırlatırız.
- Size/sizlere (birinci dereceden yakını veya velisi/vasisi) yoğun bakımın önceden planlanmış olan günlük çalışma programına göre belirlenen saatlerde ve yoğun bakım ünitesinin iş yoğunluğuna göre günde bir kez hastanızı ziyaret etmenize ve bilgi almanıza olanak sağlanacaktır.
- Yoğun bakımda uzun süreli yatmaya bağlı **anksiyete** (gerginlik) ve **ruhsal travma** (yoğun bakım psikozu) oluşabilir.
- **Sigara içen hastalarda** yara enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp-akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali daha fazladır
- Tedavide kullanılan ilaçlara (ağrı ve uyku ilaçları, antibiyotikler, kalp ve dolaşımı güçlendiren ilaçlar, kan ürünleri) bağlı olarak alerjik reaksiyonlar, kan basıncının düşmesi veya artması, kalp hızının düşmesi veya artması, kalp ve solunum durması, bunlara bağlı olarak beyinde hasarlar ve ölüm gerçekleşebilir.
- İdrar sondasına bağlı idrar yolu enfeksiyonu, kanama ve organlarda hasar meydana gelebilir.
- Bunların gelişmemesi için tüm önlemler alınmıştır. Ancak yine de çok düşük olasılıkla gelişebilir. Geliştiğinde de gerekli tedavi ivedilikle yapılacaktır.

4. İŞLEMİN/MÜDAHALENİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILACAK SONUÇLAR:

Tanı amacı ile yapılan tedaviyi/ameliyatı/işlemleri reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak kesin tanının gecikmesi, hastalığınızın ilerlemesi ve önerilen tedavi yöntemlerinin bile etkisiz kalabileceği göz önünde tutulmalıdır. Tedavi amacı ile yapılan tedaviyi/ameliyatı reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak hastalığınızın ilerlemesi ve önerilen tedavi yöntemlerinin bile etkisiz kalabileceği göz önünde tutulmalıdır. Müdahaleyi reddetmeniz durumunda zamanla hastalığınız ilerleyebilir ve daha kötü sonuçlara yol açıp önerilen tedavi yöntemleri yetersiz kalabilir. Hastada geçici veya kalıcı hasarlar oluşabilir. Ölüm gerçekleşebilir.

 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HASTANELERİ İLE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ GENELİNE GÖRENEK SAĞLIK HİZMETLERİ	YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HASTALARI / HASTA YAKINLARI İÇİN BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU	Adı :
		Soyadı :
		Protokol No :
		Tarih :
		Cinsiyeti :
		Doğum Tarihi :
		Servis / Oda No :

5. İŞLEMİN / MÜDAHALENİN ALTERNATİFLERİ (VARSA) :

Yoğun Bakım' a yatmayı kabul etmediğiniz takdirde mevcut riskler artmış olarak servis takibi yapılabilir. Ancak bu karar gerekli ve etkin tedavide aksamaya yol açacaktır ve ölümlü sonuçlanacak kadar ciddi olabilir.

Diğer tedavi seçenekleri: Tarafınıza önerilmiş olan tedavi/ameliyat, hekiminiz tarafından güncel tıp literatürüne göre size en uygun seçenek olduğu için tarafınıza önerilmiştir. Diğer tedavi seçeneklerinin, en fazla fayda göreceğiniz tedaviler olmayacağı, tarafınıza önerilen alternatif tedavilerin çok geniş bir yelpaze içerisinde risk ve sonuçları olabileceği göz önünde tutulmalıdır. Tarafınıza önerilen alternatif tedaviler ile ilgili olarak, söz konusu tedavi için hazırlanmış olan benzer formu talep etmenizi rica ederiz.

6. KULLANILACAK İLAÇLARIN ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ:

- İşlem/ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer kalp beyin böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ ortaya çıkabilir.
- Hastanede yatış süresince uygulanacak ilaçlar basit kızarıklıktan ağır solunum sıkıntısı ve şokla(anafilaksi) sonuçlanacak ağır allerjik reaksiyonlara kadar varan yan etkiler oluşturabilir.
- Gerekli acil müdahaleler yapılır ancak ciddi yaşamı tehdit eden komplikasyonlar ve sonrasında yoğun geçici/sürekli bakım ihtiyacı olabilir.
- Bildiğiniz allerjiniz varsa doktor(lar)a bilgi vermeniz hayati önem taşır.

7. HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR VE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR

➤ İşlem Öncesi;

- Kişinin bilinen bir alerji durumu varsa hekime bildirilmelidir.
- Tüm işlemlerden önce bilinç açık ise hastaya, kapalı ise hasta yakınına gerekli bilgilendirmeler yapılacaktır.

➤ İşlem Sonrası;

- İşlem/ameliyat bölgesi travmalardan korunmalıdır.
- İşlem/ameliyat bölgesine müdahale edilmemeli, ağrı vb tüm şikayetler hekime bildirilmelidir
- İlaç kullanımı, işlem bölge ve pansumanı hekim önerileri doğrultusunda yapılmalıdır.
- Ekipman kullanımı gerekiyor ise hekimin önerdiği şekilde kullanılmalıdır.
- Enfeksiyonların önlenmesi açısından el hijyenine dikkat edilerek sık sık eller yıkanmalıdır.
- Özel bir diyeti var ise; hekimin verdiği diyet listesine uyulmalıdır.
- Taburculuk sonrası, kontrol muayene ve tetkikleri hekimin belirlediği zamanda yaptırılmalıdır.
- **Enfeksiyon Belirtileri Olduğunda:** Yara yerinde akıntı, koku, ağrı, ateş, kanama, kızarıklık, şişlik, ısı artışı vb. hekime başvurulmalıdır.

➤ Dikkat Edilmemesi Durumunda Yaşanabilecek Hususlar


- İşlem/ameliyat öncesi hekimin önerdiği süre boyunca aç kalınmaması durumunda ameliyatın ertelenmesine neden olabilir.
- İşlem/ameliyat bölge temizliğinin, hekimin önerisi doğrultusunda yapılmaması ameliyat sonrası enfeksiyon riskine neden olabilir.
- İşlem/ameliyat sonrası hekimin önerilerine uyulmaması sonucunda istenmeyen durumlar ve komplikasyonlar ile karşılaşılabilir.

➤ Yoğun Bakım Ünitesinde Uygulanan Girişimler Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar Nelerdir?

- Hasta yoğun bakımdan servise nakil olabilir, eve taburcu olabilir veya başka bir merkeze sevk olabilir.
- Reçete edilen ilaçları kullanırken kaşıntı, döküntü, kızarıklık vb. gibi durumlarda hekiminize, ulaşamazsanız en yakın sağlık kuruluşuna başvurunuz.
- Trakeotomi (boyunda delik) varsa; size önerilen kontrol gününde tekrar polikliniğe başvurunuz.
- Hastanızın evde bakım ihtiyacı var ise; Evde Bakım Sağlık Hizmetlerini arayarak randevu alınız

ONAY

Sorulan sorularımıza tatminkar bir cevap verilmiş olup nefes borusunun müdahale ile açılması, mideye karından tüp takılması, ameliyat gibi uygulamalar gerekirse acil durumlar hariç olarak ayrıca bilgilendirileceğimiz anlatılmıştır. Ayrıca beni/hastamı tetkik için ambulans ile başka birime nakledilebileceği bildirilmiştir.

 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI BİRLEŞİK İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ GÖRÜŞME VE BAŞVURU MERKEZİ	YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HASTALARI / HASTA YAKINLARI İÇİN BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU	Adı : Soyadı : Protokol No : Tarih : Cinsiyeti : Doğum Tarihi : Servis / Oda No :
--	---	---

Yukarıda anlatılan bilgileri okudum ve aşağıda imzası olan doktor tarafından bilgilendirildim. Aydınlatılmış onam formunun anlamını biliyorum. Bana müdahale yapacak kişileri biliyorum. Yapılacak olan müdahalenin amacı, riskleri, başarı olasılığı komplikasyonları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Tedavi olmadığım da ne olabileceğini biliyorum. Ek başka bir açıklamaya gerek duymadan, kendi hür irademle bana söylenenlerin tümünü anladım ve doktorum tüm sorularımı cevapladı. Bilinçli olarak bu işlemi onaylıyorum.

Alternatif tedavi yöntemlerini ve bunların riskleri anlatıldı, biliyorum.

Bu müdahaleleri kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Bu onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Bu formdaki tüm boşluklar imzalamamdan önce dolduruldu.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere
..... isimli kişiyi yetkili kılıyorum.

8. GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞILIR

Sağlık mevzuatı gereği her bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Hastalığınızı oluşturan konuda, sosyal güvenceniz kapsamında resmi veya özel sağlık kuruluşlarında tıbbi yardıma ulaşabilirsiniz. Gerektiğinde 24 saat bizzat hastanemize başvurabileceğiniz gibi hastane santralimizin telefonu 0216 6321818 aracılığıyla ilgili doktora veya başka bir uzman doktor ile irtibat kurup tıbbi destek alabilirsiniz. Acil durumlarda size en yakın bir sağlık kuruluşunda ya da acil çağrı merkezi (112) aracılığıyla tıbbi yardıma ulaşmanız mümkündür.

Hasta iletişim problemi yaşıyor ise ilgili dili bilen personelden veya Uluslararası Hasta Destek Birimi Tercümanlık ve Çağrı Merkezi (UHDB) 0 850 288 38 38 çağrı numarasıyla 7 gün 24 saat kesintisiz Almanca, Arapça, İngilizce, Rusça, Farsça, Fransızca dillerinden destek alabilir.

Tercüme Yapan Personel Adı Soyadı:..... İmzası.....Tarih/Saat:

Buraya hasta ya da *yasal temsilcisi tarafından el yazısı ile "Yukarıdaki bilgileri okudum, anladım, kabul ediyorum. **Bir nüshasını elden aldım** ." ibaresi yazılacaktır

*Yasal Temsilci: Vasiyet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için (18 yaş altı) Anne veya Baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. derece kanuni mirasçılar.

Hastanın ve/veya Yasal Temsilcisinin Adı Soyadı:

Tarih...../...../20.... Saat:...../.....

İmza:

Tanığın Adı Soyadı(Gerek görüldüğü takdirde):

Tarih...../...../20.... Saat:...../.....

İmza:

Yukarıda anlatılan işlem/müdahalenin nedeni ve faydaları, uygulanmadığı durumda karşılaşılabilecek sonuçlar, işlemin alternatifleri, riskleri/komplikasyonları, süresi, kullanılacak ilaçlar, işlem sonrası gereken bakım, gerektiğinde işlem sonrası tıbbi yardıma nasıl ulaşılacağı hakkında bilgilerin hastaya veya hukuksal sorumlusuna benim tarafımdan anlatıldığını onaylıyorum.

Doktorun Adı Soyadı:

Tarih...../...../20.... Saat:...../.....

İmza: